Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/1777

22. 06. 95

Sachgebiet 89

Gesetzentwurf

des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung von Erstattungsvorschriften im sozialen Entschädigungsrecht (ErstÄG)

A. Zielsetzung

Durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (2. OEG-ÄndG) wurden die Erstattungsansprüche der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber den für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zuständigen Behörden für Aufwendungen nach dem BVG und nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen und soweit die Aufwendungen vom Bund zu tragen sind, pauschaliert.

Soweit Aufwendungen nach Gesetzen in entsprechender Anwendung des BVG von den Ländern zu tragen sind, ist das bisherige Einzelerstattungsverfahren bis zum 31. Dezember 1994 befristet.

Erforderlich sind Regelungen, die in Fortentwicklung der durch das 2. OEG-ÄndG geschaffenen Rechtslage auch für diese Gesetze mit dem Ziel einer weitergehenden Verwaltungsvereinfachung eine Pauschalierung vorsehen.

B. Lösung

Mit dem Gesetzentwurf werden die bisherigen Einzelerstattungen für das Opferentschädigungsgesetz und für das Bundes-Seuchengesetz durch eine Pauschale abgelöst. Die erforderlichen Übergangsregelungen sind vorgesehen. Ferner werden auch die Abrechnungen der Länder mit den Krankenkassen im Rahmen des Ersten und Zweiten Unrechtsbereinigungsgesetzes (Strafrechtliches und verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz) einbezogen.

C. Alternativen

Einzelerstattungen nach den allgemeinen Erstattungsvorschriften des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch bei gleichzeitigem Wegfall bereits pauschalierter Teilbereiche.

D. Kosten

Keine Mehrausgaben.

Einsparung bei den Verwaltungskosten.

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
031 (311) – 820 00 – En 7/95

Bonn, den 22. Juni 1995

An die Präsidentin
des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich gemäß Artikel 76 Abs. 3 des Grundgesetzes den vom Bundesrat in seiner 684. Sitzung am 12. Mai 1995 beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Änderung von Erstattungsvorschriften im sozialen Entschädigungsrecht mit Begründung (Anlage 1) und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.

Die Auffassung der Bundesregierung zu dem Gesetzentwurf ist in der als Anlage 2 beigefügten Stellungnahme dargelegt.

Dr. Helmut Kohl

Anlage 1

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung von Erstattungsvorschriften im sozialen Entschädigungsrecht (ErstÄG)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Das Bundesversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. § 20 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 3 wird gestrichen.

   b) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 3.

   c) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

   „(4) Für von den Ländern zu tragende Aufwendungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung dieses Gesetzes vorsehen, gelten die Absätze 1, 2 und 3 nur, soweit dies ausdrücklich vorgesehen ist."

2. Dem § 81a werden folgende Absätze 3 und 4 angefügt:

   „(3) Die Krankenkasse teilt der Verwaltungsbehörde Tatsachen mit, aus denen zu entnehmen ist, daß ein Dritter den Schaden verursacht hat. Auf Anfrage macht sie der Verwaltungsbehörde Angaben darüber, in welcher Höhe sie Heil- oder Krankenbehandlung erbracht hat; dies gilt nicht für nichtstationäre ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln.

   (4) § 116 Abs. 8 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend."

Artikel 2
Änderung des Opferentschädigungsgesetzes

Das Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Januar 1985 (BGBl. I S. 1), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. Dem § 1 wird folgender Absatz 13 angefügt:

   „(13) § 20 des Bundesversorgungsgesetzes ist mit den Maßgaben anzuwenden, daß an die Stelle der in Absatz 1 Satz 3 genannten Zahl die Zahl der rentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen nach diesem Gesetz im Vergleich zur Zahl des Vorjahres tritt, daß in Absatz 1 Satz 4 an die Stelle der dort genannten Ausgaben der Krankenkassen je Rentner die bundesweiten Ausgaben je Mitglied treten, daß Absatz 2 Satz 1 für die oberste Landesbehörde, die für die Kriegsopferversorgung zuständig ist, oder die von ihr bestimmte Stelle gilt und daß in Absatz 3 an die Stelle der in Satz 1 genannten Zahl die Zahl 1,3 tritt und die Sätze 2 bis 4 nicht gelten."

2. Nach § 10c wird folgender § 10d eingefügt:

   „§ 10d

   Übergangsvorschrift zu § 1 Abs. 13

   (1) Am 1. Januar 1996 noch nicht gezahlte Erstattungen von Aufwendungen für Leistungen, die vor dem 1. Januar 1996 erbracht worden sind, werden nach den bis dahin geltenden Erstattungsregelungen abgerechnet.

   (2) Für das Jahr 1995 wird ein fiktiver Pauschalbetrag wie folgt ermittelt: Aus der Summe der Erstattungen des Landes an die Krankenkassen nach diesem Gesetz in den Jahren 1991 bis 1994, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, wird der Jahresdurchschnitt ermittelt. Das Ergebnis wird nach § 1 Abs. 13 zur Bestimmung des fiktiven Pauschalbetrages des Jahres 1995 verändert. Dieser ist Grundlage für den Pauschalbetrag 1996.

   (3) Der Pauschalbetrag des Jahres 1997 wird dadurch ermittelt, daß die nach Absatz 1 gezahlten Erstattungen, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, bei der Berechnung des Durchschnittes nach Absatz 2 einbezogen werden, danach die Pauschalbeträge der Jahre 1995 und 1996 neu festgesetzt werden und schließlich der neu festgesetzte Pauschalbetrag des Jahres 1996 nach § 1 Abs. 13 verändert wird. Der Unterschiedsbetrag zwischen dem tatsächlich gezahlten Pauschalbetrag des Jahres 1996 zu dem nach Satz 1 neu festgesetzten Pauschalbetrag ist nachzuzahlen.

   Ist der tatsächlich gezahlte Pauschalbetrag des Jahres 1996 höher als der nach Satz 1 neu festgesetzte Pauschalbetrag, wird dieser Unterschiedsbetrag mit dem Pauschalbetrag des Jahres 1997 verrechnet."

Artikel 3

Änderung des Bundes-Seuchengesetzes

§ 54 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Dezember 1979 (BGBl. I S. 2262, ber. 1980 S. 151), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Worte „, die das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklären," durch die Worte „, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen," ersetzt.

b) Es wird folgender Absatz 3a eingefügt:

„(3a) § 20 des Bundesversorgungsgesetzes ist mit den Maßgaben anzuwenden, daß an die Stelle der in Absatz 1 Satz 3 genannten Zahl die Zahl der rentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen nach diesem Gesetz im Vergleich zur Zahl des Vorjahres tritt, daß in Absatz 1 Satz 4 an die Stelle der dort genannten Ausgaben der Krankenkassen je Rentner die bundesweiten Ausgaben je Mitglied treten, daß Absatz 2 Satz 1 für die oberste Landesbehörde, die für die Kriegsopferversorgung zuständig ist, oder die von ihr bestimmte Stelle gilt und daß in Absatz 3 an die Stelle der in Satz 1 genannten Zahl die Zahl 1,3 tritt und die Sätze 2 bis 4 nicht gelten."

c) Nach Absatz 5 werden folgende Absätze 6 bis 8 angefügt:

„(6) Am 1. Januar 1996 noch nicht gezahlte Erstattungen von Aufwendungen für Leistungen, die vor dem 1. Januar 1996 erbracht worden sind, werden nach den bis dahin geltenden Erstattungsregelungen abgerechnet.

(7) Für das Jahr 1995 wird ein fiktiver Pauschalbetrag wie folgt ermittelt: Aus der Summe der Erstattungen des Landes an die Krankenkassen nach diesem Gesetz in den Jahren 1991 bis 1994, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, wird der Jahresdurchschnitt ermittelt. Das Ergebnis wird nach Absatz 3a zur Bestimmung des fiktiven Pauschalbetrages des Jahres 1995 verändert. Dieser ist Grundlage für den Pauschalbetrag 1996.

(8) Der Pauschalbetrag des Jahres 1997 wird dadurch ermittelt, daß die nach Absatz 6 gezahlten Erstattungen, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, bei der Berechnung des Durchschnittes nach Absatz 7 einbezogen werden, danach die Pauschalbeträge der Jahre 1995 und 1996 neu festgesetzt werden und schließlich der neu festgesetzte Pauschalbetrag des Jahres 1996 nach Absatz 3a verändert wird. Der Unterschiedsbetrag zwischen dem tatsächlich gezahlten Pauschalbetrag des Jahres 1996 zu dem nach Satz 1 neu festgesetzten Pauschalbetrag ist nachzuzahlen.

Ist der tatsächlich gezahlte Pauschalbetrag des Jahres 1996 höher als der nach Satz 1 neu festgesetzte Pauschalbetrag, wird dieser Unterschiedsbetrag mit dem Pauschalbetrag des Jahres 1997 verrechnet."

Artikel 4

Änderung des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten

Das Zweite Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten vom 21. Juli 1993 (BGBl. I S. 1262) wird wie folgt geändert:

In Artikel 6 wird das Datum „31. Dezember 1994" durch das Datum „31. Dezember 1995" ersetzt.

Artikel 5

Änderung des Ersten SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes

Artikel 1 § 24 des Ersten Gesetzes zur Bereinigung von SED-Unrecht (Erstes SED-Unrechtsbereinigungsgesetz) vom 29. Oktober 1992 (BGBl. I S. 1814), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Text wird Absatz 1.

2. Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 2 und 3 angefügt:

„(2) Die §§ 20ff. des Bundesversorgungsgesetzes finden mit der Maßgabe Anwendung, daß Grundlage der Pauschale die Zahl der am 1. Juli des Abrechnungsjahres festgestellten Versorgungsberechtigten nach diesem Gesetz ist. Diese Zahl wird multipliziert mit dem durchschnittlichen Pauschalbetrag je Versorgungsberechtigten nach dem Bundesversorgungsgesetz, den das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung für das Abrechnungsjahr an den AOK-Bundesverband als Pauschale nach § 20 des Bundesversorgungsgesetzes zahlt. Zum Ende jeden Kalendervierteljahres werden vorläufige Teilbeträge gezahlt.

Grundlage dieser Abschlagszahlungen ist die Zahl der Versorgungsberechtigten nach diesem Gesetz zum 31. Dezember des Vorjahres multipliziert mit dem in Satz 2 genannten Durchschnittsbetrag des Vorjahres. Die endgültige Abrechnung erfolgt mit der vierten Abschlagszahlung.

(3) § 20 Abs. 2 Satz 1 des Bundesversorgungsgesetzes gilt für die oberste Landesbehörde, die für die Kriegsopferversorgung zuständig ist, oder für die von ihr bestimmte Stelle.

Artikel 6
Änderung des Zweiten SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes

Artikel 1 § 6 des Zweiten Gesetzes zur Bereinigung von SED-Unrecht (Zweites SED-Unrechtsbereinigungsgesetz) vom 23. Juni 1994 (BGBl. I S. 1311), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Text wird Absatz 1.

2. Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 2 und 3 angefügt:

   „(2) Die §§ 20ff. des Bundesversorgungsgesetzes finden mit der Maßgabe Anwendung, daß Grundlage der Pauschale die Zahl der am 1. Juli des Abrechnungsjahres festgestellten Versorgungsberechtigten nach diesem Gesetz ist. Diese Zahl wird multipliziert mit dem durchschnittlichen Pauschalbetrag je Versorgungsberechtigtem nach dem Bundesversorgungsgesetz, den das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung für das Abrechnungsjahr an den AOK-Bundesverband als Pauschale nach § 20 des Bundesversorgungsgesetzes zahlt. Zum Ende jeden Kalendervierteljahres werden vorläufige Teilbeträge gezahlt.

   Grundlage dieser Abschlagszahlungen ist die Zahl der Versorgungsberechtigten nach diesem Gesetz zum 31. Dezember des Vorjahres multipliziert mit dem in Satz 2 genannten Durchschnittsbetrag des Vorjahres. Die endgültige Abrechnung erfolgt mit der vierten Abschlagszahlung.

   (3) § 20 Abs. 2 Satz 1 des Bundesversorgungsgesetzes gilt für die oberste Landesbehörde, die für die Kriegsopferversorgung zuständig ist, oder für die von ihr bestimmte Stelle.

Artikel 7
Inkrafttreten

Die Artikel 1 bis 3 und die Artikel 5 und 6 dieses Gesetzes treten am 1. Januar 1996, Artikel 4 mit Wirkung vom 1. Januar 1995 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Durch das Zweite Änderungsgesetz zum Opferentschädigungsgesetz (2. OEG-ÄndG) wurde das Erstattungsverfahren zwischen den Krankenkassen und den Versorgungsverwaltungen der Länder mit Wirkung vom 1. Januar 1994 an neu geregelt. Den Krankenkassen werden Aufwendungen für Leistungen, die sie für die Behandlung von Versorgungsberechtigten erbringen, pauschal erstattet – §§ 19 und 20 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Eine ähnliche Regelung hatte sich bereits im Beitrittsgebiet bewährt.

Aufwendungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen, wurden – soweit sie ausschließlich von den Ländern zu tragen sind – von dieser Regelung zunächst ausgenommen. Die Übergangsregelung für die Einzelabrechnung der Aufwendungen nach diesen Gesetzen – Artikel 6 des 2. OEG-ÄndG – lief am 31. Dezember 1994 aus. Sowohl die Krankenkassen als auch die Länder halten im Interesse einer weitergehenden Verwaltungsvereinfachung die Einführung eines pauschalen Erstattungsverfahrens auch für diese Gesetze für geboten.

Eine Pauschalierung in entsprechender Anwendung des § 20 BVG kommt wegen der Besonderheiten der Gesetze, für die eine pauschale Regelung getroffen werden soll, nur in abgewandelter Form in Betracht, da sich z. B. die Zahlen der Anspruchsberechtigten nach den einzelnen Gesetzen unterschiedlich entwickeln. Auch die durch die Altersstruktur bedingte unterschiedliche Kostenentwicklung mußte bei der Fortschreibung der Pauschale berücksichtigt werden. Eine zentrale Regelung im BVG kommt wegen dieser Besonderheiten nicht in Betracht. Es sind daher die Einzelgesetze des sozialen Entschädigungsrechts, bei denen eine Pauschalierung möglich ist, zu ändern.

Der vorliegende Gesetzentwurf bedarf nach Artikel 84 Abs. 1 des Grundgesetzes der Zustimmung des Bundesrates.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1 (§ 20 BVG)

Zu Buchstabe a

Absatz 3 ist entbehrlich, weil durch die Artikel 2 und 3 für das Opferentschädigungsgesetz und das Bundes-Seuchengesetz eigene Pauschalen eingeführt werden.

Zu den Buchstaben b und c

Nach Absatz 4 gilt § 20 BVG in der durch die Artikel 2 und 3 modifizierten Fassung für Aufwendungen nach diesen Gesetzen.

Zu Nummer 2 (§ 81 a BVG)

Die Möglichkeit, aus eigener Initiative das Vorliegen eines Drittverschuldens zu prüfen, hat die Verwaltungsbehörde nur noch in den Fällen, in denen Geschädigte einen Antrag auf Anerkennung stellen. In allen anderen Fällen hat die Verwaltungsbehörde wegen des pauschalen Erstattungsverfahrens keine Kenntnis mehr, für welchen Versorgungsberechtigten die Krankenkassen Aufwendungen im Sinne des BVG haben.

Die Regelung in Absatz 3 soll sicherstellen, daß die Verwaltungsbehörden auch nach der Neuregelung des Erstattungsverfahrens Schadensersatzansprüche gegen Dritte erfolgreich geltend machen können. Das ist nur möglich, wenn die Krankenkassen die Verwaltungsbehörden in den fraglichen Fällen, in denen ein Drittverschulden zu vermuten ist, im gleichen Umfang informieren wie bisher (Satz 1).

Nach Satz 2 kann die Verwaltungsbehörde bei der Krankenkasse erfragen, in welcher Höhe Leistungen der Heil- oder Krankenbehandlung erbracht wurden, soweit sie diese Information zur Durchsetzung des Schadenersatzanspruchs benötigt. Ausgenommen hiervon sind die nichtstationäre ärztliche Behandlung und die Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln.

Um eine Minimierung des Verwaltungsaufwandes für diese Aufwendungen zu erreichen, wird in Absatz 4 insoweit eine gesetzliche Pauschalierung des Schadenersatzanspruchs in entsprechender Anwendung des § 116 Abs. 8 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch eingeführt. Hält die Verwaltungsbehörde es in einzelnen Fällen für sachgerecht, die tatsächlichen höheren Aufwendungen gegenüber dem Schädiger geltend zu machen, besteht nach § 18c Abs. 6 BVG in der Neufassung durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Sozialgesetzbuches die Möglichkeit einer Datenübermittlung durch den Leistungserbringer.

Zu Artikel 2

Zu Nummer 1 (§ 1 OEG)

Die Regelungen des § 20 BVG zur Bestimmung und Zahlung des jährlichen Pauschalbetrages sind für Aufwendungen nach diesem Gesetz mit besonderen Maßgaben zu versehen.

Erstes Anpassungskriterium ist „die Zahl der rentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen

nach diesem Gesetz". Auf die Berücksichtigung der nichtrentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen kann verzichtet werden, da dies gesonderte statistische Erhebungen notwendig machen würde und stichprobenweise Ländererhebungen über einen längeren Zeitraum ergeben haben, daß die Entwicklung beider Personenkreise gleichmäßig verläuft. Im Basisbetrag für die Pauschale sind im übrigen alle Aufwendungen, auch die für Nichtrentenberechtigte, enthalten. Sie werden also fortlaufend von der Fortschreibung erfaßt.

Der nach diesem Gesetz zu versorgende Personenkreis entspricht – anders als der des BVG – in seinem Altersdurchschnitt dem der gesamten Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland. Zur Anpassung sind daher die bundesweiten Ausgaben der Krankenkassen je Mitglied heranzuziehen.

Um eine einheitliche Handhabung betreffend Feststellung und Zahlung der Länderpauschalen zu gewährleisten, ist beabsichtigt, im Wege einer Verwaltungsvereinbarung eine Koordinierungsstelle mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe zu betrauen.

Versorgungsberechtigte nach diesem Gesetz sind weitestgehend in der gesetzlichen Krankenkasse versichert, so daß geringere Verwaltungskosten anfallen.

Zu Nummer 2 (§ 10d OEG)

Zu Absatz 1

Diese Regelung ist wie die weiteren Absätze in Verbindung mit der Inkrafttretensregelung des Artikels 7 zu sehen. Grundsätzlich enthält zwar die Erstattungssumme eines Jahres die Abrechnungsüberhänge des Vorjahres und läßt auf die Dauer und im Durchschnitt entsprechende Überhänge für das Folgejahr offen. Die Unterschiede im Abrechnungsstand zwischen einzelnen Krankenkassen und einzelnen Versorgungsämtern sind aber vermutlich groß. Deswegen sollten diese Abrechnungsüberhänge noch nach der Einführung der allgemeinen Erstattungspauschale nach den bis dahin geltenden Erstattungsregeln außerhalb der Pauschalierung einzeln abgerechnet werden.

Zu Absatz 2

Diese Regelung ist Folge der Verlängerung der Übergangsregelung in Artikel 4 und der Inkrafttretensbestimmung des Artikels 7. Nach dem Lösungsmodell des Gesetzentwurfes gilt:

Für 1995 gilt das bisherige Erstattungsverfahren weiter (vgl. Vorschläge zu Artikel 4 und Artikel 7). Eine Pauschalerstattung für 1995 entfällt daher. Da die durchschnittliche Jahreserstattung auch weiterhin auf der Basis der Jahre 1991 bis 1994 ermittelt werden soll, ist als Grundlage für den Pauschalbetrag 1996 für das Jahr 1995 ein fiktiver Pauschalbetrag zu ermitteln. Durch Artikel 9 des Pflege-Versicherungsgesetzes wurden mit Wirkung vom 1. April 1995 ab die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 BVG a. F. gestrichen, weil künftig entsprechende Leistungen nach dem SGV XI zu erbringen sind. Den Krankenkassen entstehen also im Jahre 1996 und in den Folgejahren insofern keine nach § 19 BVG erstattungspflichtigen Aufwendungen mehr. Die entsprechenden Beträge sind daher von den Erstattungen der Jahre 1991 bis 1994 abzuziehen, bevor diese als Grundlage für die Ermittlung des Jahresdurchschnitts dienen können. Erstattungen nach § 19 Abs. 4 BVG in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung sind bei der Ermittlung des Pauschalbetrages ebenfalls abzuziehen, um eine Doppelerstattung zu vermeiden.

Zu Absatz 3

Die Regelung hat folgenden Hintergrund:

Durch Artikel 9 des Pflege-Versicherungsgesetzes wurden mit Wirkung vom 1. April 1995 ab die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 BVG a. F. gestrichen, weil künftig entsprechende Leistungen nach dem SGB XI zu erbringen sind. Den Krankenkassen entstehen also im Jahre 1996 und in den Folgejahren insofern keine nach § 19 BVG erstattungspflichtigen Aufwendungen mehr. Die entsprechenden Beträge sind daher von den Erstattungen der Jahre 1991 bis 1994 abzuziehen, bevor diese als Grundlage für die Ermittlung des Jahresdurchschnitts dienen können. Erstattungen nach § 19 Abs. 4 BVG in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung sind ebenfalls abzuziehen, um eine Doppelerstattung zu vermeiden.

Da im Jahre 1995 keine Pauschalerstattung erfolgt, erübrigt sich insoweit eine Verrechnung.

Zu Artikel 3 (BSeuchG)

Zu Buchstabe a (§ 54 Abs. 1)

Redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe b (§ 54 Abs. 3a)

Wie zu Artikel 2 Nr. 1 (§ 1 OEG)

Zu Buchstabe c (§ 54 Abs. 6 bis 8)

– Absatz 6

  Wie zu Artikel 2 Nr. 2 (§ 10d Abs. 1 OEG)

– Absatz 7

  Die Regelung steht in Zusammenhang mit der Verlängerung der Übergangsregelung (Artikel 4) und des veränderten Inkrafttretens (Artikel 7). Für 1995 findet das bisher geltende Erstattungsverfahren Anwendung. Eine Pauschalerstattung entfällt daher. Da die durchschnittliche Jahreserstattung auch weiterhin auf der Basis der Jahre 1991 bis 1994 ermittelt werden soll, ist als Grundlage für den Pauschalbetrag 1996 für das Jahr 1995 ein fiktiver Pauschalbetrag zu ermitteln.

  Durch Artikel 9 des Pflege-Versicherungsgesetzes wurden mit Wirkung vom 1. April 1995 ab die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 BVG a. F. gestrichen, weil künftig entsprechende Leistungen nach dem SGB XI zu

erbringen sind. Den Krankenkassen entstehen also im Jahre 1996 und in den Folgejahren insofern keine nach § 19 BVG erstattungspflichtigen Aufwendungen mehr. Die entsprechenden Beträge sind daher von den Erstattungen der Jahre 1991 bis 1994 abzuziehen, bevor diese als Grundlage für die Ermittlung des Jahresdurchschnitts dienen können. Erstattungen nach § 19 Abs. 4 BVG in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung sind ebenfalls abzuziehen, um eine Doppelerstattung zu vermeiden.

– Absatz 8

  Durch Artikel 9 des Pflege-Versicherungsgesetzes wurden mit Wirkung vom 1. April 1995 ab die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 BVG a. F. gestrichen, weil künftig entsprechende Leistungen nach dem SGB XI zu erbringen sind. Den Krankenkassen entstehen also im Jahre 1996 und in den Folgejahren insofern keine nach § 19 BVG erstattungspflichtigen Aufwendungen mehr. Die entsprechenden Beträge sind daher von den Erstattungen der Jahre 1991 bis 1994 abzuziehen, bevor diese als Grundlage für die Ermittlung des Jahresdurchschnitts dienen können. Erstattungen nach § 19 Abs. 4 BVG in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung sind abzuziehen, um eine Doppelerstattung zu vermeiden.

  Da im Jahre 1995 keine Pauschalerstattung erfolgt, erübrigt sich insoweit eine Verrechnung.

Zu Artikel 4 (Artikel 6 2. OEG-ÄndG)

Die Verlängerung der Übergangsregelung ist erforderlich, um für 1995 einen reibungslosen Ablauf des Erstattungsverfahrens zwischen den Krankenkassen und der Versorgungsverwaltung zu gewährleisten.

Zu Artikel 5 (Artikel 1 § 24 1. SED-UnBerG)

Diese Regelung soll auch bei den Abrechnungen der Länder mit den Krankenkassen im Rahmen des Ersten SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes (Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz) eine Pauschalierung ermöglichen. Da der Personenkreis durch die strengen Antragsfristen begrenzt ist, erscheint die Zugrundelegung der konkreten Zahl der Versorgungsberechtigten möglich und durchführbar. Der durchschnittlich vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) an die Krankenkassen gezahlte Pauschbetrag für Kriegsopfer kann auch für diesen Personenkreis zugrunde gelegt werden, da die Altersstruktur der Versorgungsberechtigten nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz derjenigen der Kriegsopfer ähnelt. In besonderer Weise sind die Personen betroffen, die bis Mitte der sechziger Jahre inhaftiert waren.

Der Durchschnittsbetrag kann von den Ländern leicht ermittelt werden, da das BMA zur Berechnung der Verwaltungskosten nach § 20 Abs. 4 BVG den Ländern den von ihm gezahlten Gesamtbetrag sowie die Gesamtzahl der Versorgungsberechtigten mitteilt.

Absatz 3 entspricht in der Formulierung und in der Begründung der entsprechenden Regelung in Artikel 2 Nr. 1 und in Artikel 3 Buchstabe b des Gesetzentwurfes.

Zu Artikel 6 (Artikel 1 § 6 2. SED-UnBerG)

Ziel der Regelung ist es, parallel auch bei den Abrechnungen der Länder mit den Krankenkassen im Rahmen des Zweiten SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes (Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz) eine Pauschalierung vornehmen. Da der Personenkreis durch die strengen Antragsfristen begrenzt ist, erscheint die Zugrundelegung der konkreten Zahl der Versorgungsberechtigten möglich und durchführbar.

Angesichts der bundesweit zu erwartenden geringen Zahl von Versorgungsberechtigten sollte der Einfachheit halber auf den vom BMA für Kriegsopfer gezahlten Durchschnittsbetrag zurückgegriffen werden.

Absatz 3 entspricht in der Formulierung und in der Begründung der entsprechenden Regelung in Artikel 2 Nr. 1 und in Artikel 3 Buchstabe b des Gesetzentwurfes.

Zu Artikel 7 (Inkrafttreten)

Eine rückwirkende Einführung der Pauschalierung würde zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Abrechnung führen. Es ist daher angezeigt, das pauschale Erstattungsverfahren erst zum 1. Januar 1996 einzuführen.

Anlage 2

Stellungnahme der Bundesregierung

1. Zum Gesetzentwurf

Die Bundesregierung stimmt dem Gesetzentwurf grundsätzlich zu. Sie schlägt aber vor, die Einführung einer Pauschalerstattung für Aufwendungen nach dem Ersten und Zweiten SED-Unrechtsbereinigungsgesetz (SED-UnBerG) zunächst zurückzustellen (vgl. die Nummern 5 und 6 der Stellungnahme).

2. Zu Artikel 2 Nr. 2 (§ 10d OEG)

Die Bundesregierung schlägt vor, § 10d Abs. 2 wie folgt zu fassen:

„Der Pauschalbetrag des Jahres 1996 wird wie folgt ermittelt: Aus der Summe der Erstattungen des Landes an die Krankenkassen nach diesem Gesetz in den Jahren 1991 bis 1994, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, wird der Jahresdurchschnitt ermittelt und zur Bestimmung eines fiktiven Pauschalbetrages für das Jahr 1995 entsprechend § 1 Abs. 13 verändert. Dieser Betrag wird zur Bestimmung des Pauschalbetrages des Jahres 1996 nach § 1 Abs. 13 verändert."

Begründung

Die Zielsetzung der Vorschrift ändert sich nicht. Die sprachliche Umgestaltung verdeutlicht, daß erstmals für das Jahr 1996 eine Pauschalerstattung erfolgt und die Festsetzung eines fiktiven Pauschalbetrages für das Jahr 1995 lediglich als Rechengröße benötigt wird.

3. Zu Artikel 3 Buchstabe c (§ 54 BSeuchG)

Die Bundesregierung stimmt auch dieser Regelung grundsätzlich zu, sie schlägt aber vor, die Übergangsvorschrift zu § 54 Abs. 3a wie folgt als § 74 einzufügen:

„§ 74
Übergangsvorschrift zu § 54 Abs. 3a

(1) Am 1. Januar 1996 noch nicht gezahlte Erstattungen von Aufwendungen für Leistungen, die vor dem 1. Januar 1996 erbracht worden sind, werden nach den bis dahin geltenden Erstattungsregelungen abgerechnet.

(2) Der Pauschalbetrag des Jahres 1996 wird wie folgt ermittelt: Aus der Summe der Erstattungen des Landes an die Krankenkassen nach diesem Gesetz in den Jahren 1991 bis 1994, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, wird der Jahresdurchschnitt ermittelt und zur Bestimmung eines fiktiven Pauschalbetrages für das Jahr 1995 entsprechend § 54 Abs. 3a verändert. Dieser Betrag wird zur Bestimmung des Pauschalbetrages des Jahres 1996 nach § 54 Abs. 3a verändert.

(3) Der Pauschalbetrag des Jahres 1997 wird dadurch ermittelt, daß die nach Absatz 1 gezahlten Erstattungen, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, bei der Berechnung des Durchschnittes nach Absatz 2 einbezogen werden, danach die Pauschalbeträge der Jahre 1995 und 1996 neu festgesetzt werden und schließlich der neu festgesetzte Pauschalbetrag des Jahres 1996 nach § 54 Abs. 3a verändert wird. Der Unterschiedsbetrag zwischen dem tatsächlich gezahlten Pauschalbetrag des Jahres 1996 zu dem nach Satz 1 neu festgesetzten Pauschalbetrag ist nachzuzahlen. Ist der tatsächlich gezahlte Pauschalbetrag des Jahres 1996 höher als der nach Satz 1 neu festgesetzte Pauschalbetrag, wird dieser Unterschiedsbetrag mit dem Pauschalbetrag des Jahres 1997 verrechnet."

Begründung

Aus Gründen der Rechtssystematik sollten die Übergangsregelungen zu § 54 Abs. 3a von der materiellrechtlichen Regelung getrennt in eine gesonderte Vorschrift aufgenommen werden.

Zu Absatz 2: vgl. Nummer 2 der Stellungnahme

4. Zu Artikel 5 Nr. 1 und 2 (Artikel 1 § 24 1. SED-UnBerG)

Die Bundesregierung schlägt vor, Artikel 5 Nr. 1 und 2 zu streichen.

Begründung

Das Erstattungsverfahren zwischen den Krankenkassen und den Versorgungsverwaltungen der Länder wurde durch das Zweite Änderungsgesetz zum Opferentschädigungsgesetz (2. OEG-ÄndG) mit Wirkung ab 1. Januar 1994 neu geregelt. Den Krankenkassen werden Aufwendungen für Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen, soweit sie allein vom Bund zu tragen

sind, insgesamt pauschal erstattet. Im Hinblick auf die große Zahl der Erstattungsfälle sowie die konstante Entwicklung der zu erstattenden Summen in den vergangenen Jahrzehnten basiert die Pauschale auf der Erstattungssumme aus dem Bundeshaushalt des Jahres 1993. Damit wurde eine denkbar große Nähe zu der tatsächlichen Erstattung erreicht.

Aufwendungen für Leistungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen, wurden, soweit sie ganz oder teilweise von den Ländern zu tragen sind, von dieser Regelung wegen geringerer Fallzahlen, jährlich schwankender Erstattungssummen und der Notwendigkeit, Länderpauschalen zu bilden, zunächst ausgenommen. Der vorliegende Gesetzentwurf sieht entsprechend der durch das 2. OEG-ÄndG geschaffenen Rechtslage eine Pauschalierung auch für diese Aufwendungen vor. Um jährliche Schwankungen auszugleichen, basieren die Ländergesamtpauschalen für das Opferentschädigungsgesetz und das Bundes-Seuchengesetz jeweils auf dem Durchschnitt von vier Erstattungsjahren.

Die Bildung von Ländergesamtpauschalen ist für die Aufwendungen nach dem Ersten SED-Unrechtsbereinigungsgesetz (1. SED-UnBerG) derzeit nicht möglich.

Das 1. SED-UnBerG ist Ende 1992 in Kraft getreten. Bisher wurden nur wenige Versorgungsberechtigte nach diesem Gesetz anerkannt. Es kann daher weder auf eine große Fallzahl – je Land – noch auf Erstattungen früherer Jahre zurückgegriffen werden. Die Einführung einer Pauschalierung für das 1. SED-UnBerG sollte deshalb zurückgestellt werden, zumal die im Gesetzentwurf für das 1. SED-UnBerG vorgesehene „Fallpauschale" vom Gedanken der Gesamtpauschalierung abweicht und im Verhältnis zur Einzelerstattung der Aufwendungen allenfalls geringfügige Einsparungen von Verwaltungskosten bewirken könnte.

Im übrigen werden den Krankenkassen durch die im Gesetzentwurf vorgesehene Regelung Erstattungsbeträge vorenthalten. Da bisher lediglich ein Drittel der Anträge nach dem 1. SED-UnBerG beschieden und Rehabilitierungsverfahren noch nicht abgeschlossen sind, wird es in den kommenden Jahren zwangsläufig zu rückwirkenden Anerkennungen kommen. Der Gesetzentwurf stellt für die Erstattung aber auf die Zahl der am 1. Juli des jeweiligen Abrechnungsjahres festgestellten Versorgungsberechtigten ab. Eine nachträgliche Erstattung – für die Vergangenheit – ist nicht vorgesehen. Im Rahmen der derzeitigen Einzelerstattung erhalten die Kassen dagegen auch in Fällen rückwirkender Anerkennung ihre Aufwendungen erstattet.

5. Zu Artikel 6 Nr. 1 und 2 (Artikel 1 § 6 2. SED-UnBerG)

Die Bundesregierung schlägt vor, Artikel 6 Nr. 1 und 2 zu streichen.

Begründung

Für das 2. SED-UnBerG, das zum 1. Juli 1994 in Kraft getreten ist, gelten die Ausführungen zu Nummer 4 entsprechend.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44
ISSN 0722-8333